LAPORAN

PENELITIAN KERJASAMA POLTEKKES KEMENKES MALANG

DENGAN BAKESBAPOL-PBD KOTA BLITAR

PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENERAPAN PROTOKOL KESEHATAN DAN *SELF ASSESSMENT* RISIKO *COVID-19* DI KOTA BLITAR

Disusun oleh:

Ketua	**: Sri Winarni, S.Pd.,M.Kes**	**NIDN. 4016106401**
Anggota 1	**: Ns. Wiwin Martiningsih, M.Kep., Ph.D.NS**	**NIDN. 4022097102**
Anggota 2	**: Sunari.,S.Pd**	

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

2021

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Perilaku Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan dan *Self Assessment* Risiko *Covid-19* Di Kota Blitar.

Kode/Nama Rumpun Ilmu :

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Sri Winarni
b. NIDN : **4016106401**
c. Jabatan Fungsional : Lektor Kepala
d. Program Studi : Promosi Kesehatan
e. Nomor HP : 08123398272
f. Alamat surel (e-mail) : sri_winarni@poltekkes-malang.ac.id

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Wiwn Martiningsih, M.Kep., PhDNS
b. NIDN : **4022097102**
c. Program Studi : Prodi D3 Keperawatan Blitar
d. Perguruan Tinggi : **Poltekkes Kemenkes Malang**

Anggota Peneliti (2)

a. Nama Lengkap : Sunari,S.Pd
b. NIDN :
c. Program Studi : Prodi D3 Keperawatan Blitar
d. Perguruan Tinggi : **Poltekkes Kemenkes Malang**

Lama Penelitian Keseluruhan : 1 Tahun
Usulan Penelitian Tahun ke- : -
Biaya Penelitian Keseluruhan : Rp.
Biaya Penelitian :
- Diusulkan ke Poltekkes : Rp.
- Dana Institusi lain : Rp.

Blitar, 15 Desember 2020
Ketua,

Sri Winarni.,S.Pd.,M.Kes
NIP. 196410161986032002

Mengesahkan,

Kepala Bakesbangpol-PBD Kota Blitar	Direktur Poltekkes Kemenkes Malang
Drs. Hakim Sisworo, M.Si	Budi Susatia, S.Kp., M.Kes
NIP. 196909081988091001	NIP. 196503181988031002

RINGKASAN

Penyebaran COVID-19 saat ini sudah semakin meluas, lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan jumlah kematian. Di Indonesia, situasi ini kian berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Demikian halnya di Kota Blitar, kasus terus bertambah, sehingga diperlukan strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari perilaku masyarakat dalam penerapan protokol Kesehatan, mengidentifikasi faktor resiko Covid 19, dan faktor yang mempengaruhinya. Menggunakan desain kuantitatif dan kualitatif yang diawali dengan pengukuran resiko Covid 19 (diukur melalui Instrumen Self Assessment risiko Covid-19 dari Kemenkes RI, dengan Google form) dan dilanjutkan dengan identifikasi perilaku penerapan protokol kesehatan, serta faktor yang mempengaruhinya. Responden adalah Masyarakat, tomas, toga, dan para petugas terkait covid-19, sebanyak 123 responden, sedangkan informasi lebih mendalam tentang penerapan protokol kesehatan adalah 10 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober s.d Desember 2020. Hasil penelitian menujukkan ada warga dengan risiko berat Covid 19, namun suhu tubuh masih dalam batas normal, dan telah diidetifikasi 8 tema tentang penerapan protokol kesehatan dan faktor yang mempengaruhi perilaku penerapan antara lain, kurangnya pengetahuan, sikap negatif terhadap kejadian Covid 19, kepercayaan yang salah, kebiasaan atau tradisi, kurang optimalnya fasilitas pencegahan protokol kesehatan, masih beragamnya hukuman yang diberikan saat pelanggaran dan belum dilakukan secara optimal, dan masih adanya contoh perilaku (role model) yang kurang baik dari pemegang kebijakan, tokoh agama, tokoh masyarakat terkait penerapan protokol kesehatan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan para pengambil kebijakan terkait Covid 19, untuk merencanakan tindakan selanjutnya..

Kata kunci: *Self assessment*, penggunaan masker, jaga jarak, cuci tangan, Covid-19.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan pada Tuhan yang Maha Esa atas karunia dan berkat Nya, peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul "Perilaku Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan dan *Self Assessment* Risiko *Covid-19* Di Kota Blitar**"**. Penelitian ini disusun untuk mempelajari perilaku masyarakat dan faktor yang mempengaruhi penerapan protokol kesehatan pencegahan Covid 19 di Kota Blitar.

Penulis juga menyampaikan terima kasih atas dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak, kepada :

1. Drs. Hakim, M.Si, selaku Kepala Bakesbangpol-PBD Kota Blitar
2. Budi Susatia, S.Kp., M.Kes, selaku Direktur Poltekes Kemenkes Malang
3. Supriadi, S.STP, selaku Kepala Bidang Penanggulan Bencana Daerah pada Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Blitar
4. Ketua Satuan Tugas Covid- 19 Kota Blitar
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Blitar
6. Camat wilayah Kota Blitar
7. Responden yang meluangkan waktunya dalam pengisian kuesioner dan kegiatan wawancara.

Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini karena penulis menyadari dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Penulis berharap semoga laporan hasil penelitian ini memberikan manfaat bagi pemerintah Kota Blitar khususnya PBD sebagai penyandang dana dalam kegiatan penelitian ini dalam menentukan kebijakan-kebijakan selanjutnya terkait kasus Covid 19.

Blitar, November 2020

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PENGESAHAN ii
ABSTRAK iii
KATA PENGANTAR v
DAFTAR ISI vii
DAFTAR TABEL viii
DAFTAR GAMBAR ix
DAFTAR LAMPIRAN x

BAB 1 PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Perumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.4 Manfaat Penelitian 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Konsep *Covid-19 Disease* 6
2.2 Protokol Kesehatan Penanggulangan *Covid – 19* 9
2.3 Penerapan Sangsi Administratif terkait *Covid-19* 12
2.4 Konsep Perilaku Manusia 13
2.5 Kerangka Konsep Penelitian 17

BAB 3 METODE PENELITIAN
3.1 Desain Penelitian 21
3.2 Responden, Informan dan Sampling 21
3.3 Instrumentation 21
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian 21
3.5 Pertimbangan Etik 22
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 22
3.7 Analisa Data 23

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
4.1 Hasil Penelitian 24
4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian 24
4.1.2 Data Umum dan Risiko *Covid-19* 25
4.1.3 Penerapan Protokol Keselamatan Pencegahan *Covid-19* 32
4.1.4 Faktor yang mempengaruhi perilaku negative masyarakat terkait penerapan *Covid-19* 37
4.2 Pembahasan 38
4.2.1 *Self Assesment* Risiko *Covid-19* 38
4.2.2 Perilaku Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan 39

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN
5.1 Kesimpulan 41
5.2 Saran 42

DAFTAR PUSTAKA 43
LAMPIRAN 44

DAFTAR TABEL

Tabel Jadwal Penelitian 419

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Konsep Penelitian dari Teori Lawrence Green (1991) 19
Gambar 4.1 Diagram batang jenis kelamin responden penelitian Kota Blitar 25
Gambar 4.2 Diagram Batang Alamat responden penelitian di Kota Blitar 26
Gambar 4.3 Diagram Batang Pendidikan responden penelitian di Kota Blitar 26
Gambar 4.4 Diagram batang Pekerjaan responden penelitian di Kota Blitar 27
Gambar 4.5 Diagram batang Peran Responden penelitian di Kota Blitar 28
Gambar 4.6 Diagram batang Jumlah Responden yang Mendapatkan Sosialisasi Covid-19 ... 29
Gambar 4.7 Diagram batang Pemerintah menerapkan aturan penggunaan masker terkait covid-19 di Kota Blitar 30
Gambar 4.8 Diagram batang Pelaksanaan hukuman penggunaan masker di Kota Blitar 30
Gambar 4.9 Diagram batang Pemerintah menerapkan aturan cuci tangan dengan air sabun atau hand sanitizer terkait covid-19 di Kota Blitar 31
Gambar 4.10 Diagram batang Pemerintah menerapkan aturan menjaga jarak terkait covid-19 di Kota Blitar..... 31
Gambar 4.11 Diagram batang Keyakinan Responden Mengenai Wabah Covid-19 di Kota Blitar. 32

DAFTAR LAMPIRAN

Jadwal Penelitian 419
Penjelasan Sebelum Persetujuan untuk Mengikuti Penelitian (PSP).....195
Instrumen Penelitian 26
Keterangan Lolos Etik 50

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 terdapat Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%).

Kasus virus corona muncul dan menyerang manusia pertama kali di provinsi Wuhan, China. Awal kemunculannya diduga merupakan penyakit pneumonia, dengan gejala serupa sakit flu pada umumnya. Gejala tersebut di antaranya batuk, demam, letih, sesak napas, dan tidak nafsu makan. Namun berbeda dengan influenza, virus corona dapat berkembang dengan cepat hingga mengakibatkan infeksi lebih parah dan gagal organ serta kematian. Kondisi darurat ini terutama terjadi pada pasien dengan masalah kesehatan sebelumnya (Mona, 2020). Mencermati penyebaran dan penularan COVID19 di Indonesia yang semakin memprihatinkan, Pemerintah melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 telah menetapkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID19) yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu Presiden juga telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana

Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai Bencana Nasional. Penanggulangan pandemi COVID-19 ini membutuhkan peran serta dari semua pihak. Pasca pemberlakuan PSBB dengan kondisi pandemi COVID-19 yang masih berlangsung, perlu dilakukan upaya mitigasi dan kesiapan masyarakat seoptimal mungkin sehingga dapat beradaptasi melalui perubahan pola hidup pada situasi COVID-19 (New Normal).

Tempat dan fasilitas umum merupakan area dimana masyarakat melakukan aktifitas kehidupan sosial dan berkegiatan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Risiko pergerakan orang dan berkumpulnya masyarakat pada tempat dan fasilitas umum, memiliki potensi penularan COVID-19 yang cukup besar. Masyarakat harus melakukan perubahan pola hidup dengan tatanan dan adaptasi kebiasaan yang baru (new normal) agar dapat hidup produktif dan terhindar dari penularan COVID-19. Kedisiplinan dalam menerapkan prinsip pola hidup yang lebih bersih dan sehat merupakan kunci dalam menekan penularan COVID-19 pada masyarakat, sehingga diharapkan wabah COVID-19 dapat segera berakhir. Dalam menghadapi adaptasi kebiasaan baru menuju masyarakat yang produktif dan aman terhadap Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), perlu diterapkannya protokol kesehatan terkait Covid 19, dalam rangka mencegah terjadinya episenter/kluster baru selama masa pandemi COVID-19 yang antara lain adalah menggunakan masker, jaga jarak minimal 1 meter dan menjaga kebersihan diri.

Fakta yang ada dilapangan saat ini menunjukkan bahwa tidak sedikit masyarakat yang tidak mematuhi dan menyepelekan atau menganggap wabah ini hanyalah buatan dan tidak berbahaya. Beberapa orang menganggap bahwa covid-19 hanya berbahaya pada mereka yang sudah berumur, namun saat ini di Indonesia kasus positif semakin bertambah. Berbagai upaya dilakukan pemerintah, namun tidak sedikit masyarakat yang melanggar aturan. berdasarkan survei kepedulian dari BPS tentang COVID-19, terdapat 80% masyarakat Indonesia sudah disiplin dalam menggunakan masker sementara 20% lainnya masih belum menggunakan

masker sesuai dengan peraturan yang telah dibuat. Berdasarkan penelitian Steffen E. Eikenberry dkk, 2020 menjelaskan bahwa penggunaan masker dalam pencegahan penyebaran penyakit 80% efektif, serta 50% dapat mencegah kematian perhari sebesar 34-58%. Penggunaan masker kain dinilai sangat berguna karena keefektifan masker kain mencapai 20%. Dalam penelitiannya juga dijelaskan bahwa masyarakat New York yang tidak menggunakan masker tingkat kematiannya sangat tinggi mencapai 24-65% kematian per hari. Corona virus terdeteksi menyebar melalui droplets dan percikan sebesar 30% dan 40% didapatkan dari sampel yang menggunakan masker dan tidak ditemukan partikel yang masuk ke dalam saluran pernafasan saat menggunakan masker (Nancy H.L Leung dkk, 2020). Penggunaan masker oleh masyarakat umum berpotensi membatasi transmisi virus yang masuk ke dalam tubuh.

Berdasar hasil penelitian Arum Dian, 2020 mengungkapkan bahwa penggunaan masker di masyarakat masih kurang baik ditunjukkan dengan hasil bahwa hanya 57,8% masyarakat yang menggunakan masker saat berpergian keluar rumah dan 35,5% masyarakat yang tidak menggunakan masker. Menurut penelitian Devi Paramita Sari, 2020 dijabarkan masyarakat yang tidak patuh terhadap anjuran pemerintah untuk penggunaan masker dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pengetahuan masyarakat, perilaku masyarakat, presepsi masyarakat dan keyakinan masyarakat. Di kota Blitar yang masih banyak masyarakat yang tidak menggunakan masker. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di beberapa cafe di kota Blitar masih banyaknya warga yang tidak menggunakan masker saat berkumpul bersama. Pemakaian masker dirasa masyarakat tidak membantu pencegahan covid, salah satunya dilakukan beberapa wawancara dengan 10 warga mengatakan bahwa penggunaan masker dirasa tidak ada manfaatnya terbukti setiap hari kasus Corona meningkat setiap harinya, dengan meningkatnya kasus tersebut warga jadi tidak percaya himbauan pemerintah. Observasi dilakukan di pasar tradisional kota Blitar banyak penjual yang menggunakan masker tidak pada tepatnya, menggunakan masker di dagu. Melakukan transaksi jual beli masker tidak digunakan dengan

benar. Melalui wawancara dengan pedagang pasar mereka mengatakan bahwa menggunakan masker saat berjualan itu sesak dan dirasa mengganggu pekerjaannya. Dalam hal jaga jarak penelitian Balitbangkes, 2020, menunjukkan bahwa masih ada responden yang mengaku Positif, PDP dan ODP menyatakan jaga jarak tidak penting. Di sisi lain, 58,61% responden menyatakan sulit dalam pelaksanaan jaga jarak. Hasil Penelitian ini juga menjelaskan bahwa masih banyak responden yang belum mencuci tangan sebelum menyentuh wajah, ada responden yang tidak setuju apabila harus mencuci tangan dulu bila bersentuhan dengan anggota keluarga. Berdasar latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengawali penelitian dengan mengidentifikasi risiko Covid-19 di Masyarakat, mempelajari Perilaku masyarakat dalam penerapan penggunaan masker, jaga jarak dan kebersihan diri terutama cuci tangan dalam pengendalian covid-19 dan juga mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

1) *Bagaimanakah* risiko *covid-19* di masyarakat ?
2) Bagaimanakah Perilaku masyarakat dalam penerapan penggunaan masker, jaga jarak dan cuci tangan dalam pengendalian covid-19 di kota Blitar?
3) Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan?

1.3 Tujuan

a. Mengidentifikasi risiko Covid-19 di Masyarakat

b. Mempelajari Perilaku masyarakat dalam penerapan penggunaan masker, jaga jarak dan cuci tangan dalam pengendalian covid-19
c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan

1.4 Manfaat

1. Hasil Identifikasi risiko dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi gugus tugas Covid 19.
2. Gambaran perilaku masyarakat dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pengembangan kebijakan Pemerintah Kota Blitar dalam periode mendatang terkait Covid 19 di era new normal.
3. Menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi tenaga pendidik, khususnya tentang Covid 19 sebagai dasar pembelajaran di kelas dan pengembangan riset dan keilmuan. .

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Covid-19 Disease*

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Coronavirus jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li et al (2020) dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah Coronavirus jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (CDC China, 2020 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020). Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan COVID-19 sebagai KKMMD/PHEIC pada tanggal 30 Januari 2020. Angka kematian kasar bervariasi tergantung negara dan tergantung pada populasi yang terpengaruh, perkembangan wabahnya di suatu negara, dan ketersediaan pemeriksaan laboratorium.

2.1.2 Penyebab COVID-19

Penyebab adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada

hewan atau manusia. Terdapat 4 genus yaitu alphacoronavirus, betacoronavirus, gammacoronavirus, dan deltacoronavirus. Sebelum adanya COVID19, ada 6 jenis coronavirus yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (alphacoronavirus), HCoV-OC43 (betacoronavirus), HCoVNL63 (alphacoronavirus) HCoV-HKU1 (betacoronavirus), SARSCoV (betacoronavirus), dan MERS-CoV (betacoronavirus). - 11 - Sumber: Shereen, et al. (2020) dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020. Coronavirus yang menjadi etiologi COVID-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Hasil analisis filogenetik menunjukkan bahwa virus ini masuk dalam subgenus yang sama dengan coronavirus yang menyebabkan wabah SARS pada 2002- 2004 silam, yaitu Sarbecovirus. Atas dasar ini, International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) memberikan nama penyebab COVID-19 sebagai SARS-CoV-2. Sumber: CDC (2020) Gambar 1. 3. Gambaran mikroskopis SARS-CoV-2 Belum dipastikan berapa lama virus penyebab COVID-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis coronavirus lainnya. Lamanya coronavirus bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu atau kelembapan lingkungan). Penelitian Doremalen et al, 2020 dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020, menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan selama 72 jam pada permukaan plastik dan stainless steel, kurang dari 4 jam pada tembaga dan kurang dari 24 jam pada kardus. Seperti virus corona lain, SARS-COV-2 sensitif terhadap sinar ultraviolet dan panas. Efektif dapat dinonaktifkan dengan pelarut lemak (lipid - 12 - solvents) seperti eter, etanol 75%, ethanol, disinfektan yang mengandung klorin, asam peroksiasetat, dan khloroform (kecuali khlorheksidin).

2.1.3 Penularan Coronavirus

Merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. Al (2020) dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020, melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presimptomatik. Penting untuk mengetahui periode presimptomatik karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asimptomatik), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan.

2.1.4 Manifestasi Klinis

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit. Menurut data dari negara-negara yang terkena dampak awal pandemi, 40% kasus akan mengalami penyakit ringan, 40% akan mengalami penyakit sedang termasuk pneumonia, 15% kasus akan mengalami penyakit parah, dan 5% kasus akan mengalami kondisi kritis.

Tata Laksana Hingga saat ini, belum ada vaksin dan obat yang spesifik untuk mencegah atau mengobati COVID-19. Pengobatan ditujukan sebagai terapi simptomatis dan suportif. Ada beberapa kandidat vaksin dan obat tertentu yang masih diteliti melalui uji klinis.

2.2 Protokol Kesehatan Penanggulangan Covid – 19

Protokol kesehatan secara umum harus memuat: (Kemenkes, 2020)

1) Perlindungan Kesehatan Individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang dapat menginfeksi manusia dengan masuknya droplet yang mengandung virus SARS-CoV-2 ke dalam tubuh melalui hidung, mulut, dan mata. Prinsip pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan menghindari masuknya virus melalui ketiga pintu masuk tersebut dengan beberapa tindakan, seperti:

a. Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu, jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19). Apabila menggunakan masker kain, sebaiknya gunakan masker kain 3 lapis.
b. Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol/*handsanitizer*. Selalu menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut dengan tangan yang tidak bersih (yang mungkin terkontaminasi droplet yang mengandung virus).
c. Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang bicara, batuk, atau bersin, serta menghindari kerumunan, keramaian, dan berdesakan. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya. Rekayasa administrasi dapat berupa

pembatasan jumlah orang, pengaturan jadwal, dan sebagainya. Sedangkan rekayasa teknis antara lain dapat berupa pembuatan partisi, pengaturan jalur masuk dan keluar, dan lain sebagainya.

d. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi gizi seimbang, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup (minimal 7 jam), serta menghindari faktor risiko penyakit. Orang yang memiliki komorbiditas/penyakit penyerta/kondisi rentan seperti diabetes, hipertensi, gangguan paru, gangguan jantung, gangguan ginjal, kondisi *immunocompromised*/penyakit autoimun, kehamilan, lanjut usia, anak-anak, dan lain lain, harus lebih berhati-hati dalam beraktifitas di tempat dan fasilitas umum.

2) Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Perlindungan kesehatan masyarakat merupakan upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen yang ada di masyarakat guna mencegah dan mengendalikan penularan COVID-19. Potensi penularan COVID-19 di tempat dan fasilitas umum disebabkan adanya pergerakan, kerumunan, atau interaksi orang yang dapat menimbulkan kontak fisik. Dalam perlindungan kesehatan masyarakat peran pengelola, penyelenggara, atau penanggung jawab tempat dan fasilitas umum sangat penting untuk menerapkan sebagai berikut:

a. Unsur pencegahan *(prevent):* 1) Kegiatan promosi kesehatan (*promote*) dilakukan melalui sosialisasi, edukasi, dan penggunaan berbagai media informasi untuk memberikan pengertian dan pemahaman bagi semua orang, serta keteladanan dari pimpinan, tokoh masyarakat, dan melalui media *mainstream*. 2) Kegiatan perlindungan (*protect*) antara lain dilakukan melalui penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun yang mudah diakses dan memenuhi standar atau penyediaan *handsanitizer*, upaya penapisan kesehatan orang yang akan masuk ke tempat dan fasilitas umum, pengaturan jaga jarak, disinfeksi terhadap permukaan, ruangan, dan peralatan secara berkala, serta penegakkan kedisplinan pada

perilaku masyarakat yang berisiko dalam penularan dan tertularnya COVID-19 seperti berkerumun, tidak menggunakan masker, merokok di tempat dan fasilitas umum dan lain sebagainya.

b. Unsur penemuan kasus *(detect):* 1) Fasilitasi dalam deteksi dini untuk mengantisipasi penyebaran COVID-19, yang dapat dilakukan melalui berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan. 2) Melakukan pemantauan kondisi kesehatan (gejala demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan, dan/atau sesak nafas) terhadap semua orang yang ada di tempat dan fasilitas umum.

c. Unsur penanganan secara cepat dan efektif *(respond)*

Melakukan penanganan untuk mencegah terjadinya penyebaran yang lebih luas, antara lain berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pelacakan kontak erat, pemeriksaan *rapid test* atau *Real Time Polymerase Chain Reaction* (RT-PCR), serta penanganan lain sesuai kebutuhan. Terhadap penanganan bagi yang sakit atau meninggal di tempat dan fasilitas umum merujuk pada standar yang berlaku sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Substansi protokol kesehatan pada masyarakat harus memperhatikan titik kritis dalam penularan COVID-19 yang meliputi jenis dan karakteristik kegiatan/aktivitas, besarnya kegiatan, lokasi kegiatan (*outdor/indoor*), lamanya kegiatan, jumlah orang yang terlibat, kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, anak-anak, lansia, dan penderita komorbid, atau penyandang disabilitas yang terlibat dan lain sebagainya. Dalam penerapan protokol kesehatan harus melibatkan peran pihak pihak yang terkait termasuk aparat yang akan melakukan penertiban dan pengawasan. Pergub Jawa Timur No. 53 tahun 2020, tentang Penerapan protokol Kesehatan dalam pencegahan dan pengendaian Corona Virus Disease-2019, yang diundangkan pada tanggal 7 September 2020. Masyarakat Jawa Timur wajib mematuhi protokol Kesehatan sesuai dengan pasal : 1) menggunakan masker (alat pelindung diri, 2)

Mencuci tangan menggunakan hand sanitier, 3) Pembatasan Interaksi fisik (Physical Distancing), 4) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan PHBS.

2.3 Penerapan sangsi administratif terkait Covid-19

1. Bagi Masyarakat Umum:

1) Teguran Umum
2) Pembubaran kerumunan
3) Perintah meninggalkan tempat dan atau tanpa dikenakan tanda pengenal khusus
4) Pengamanan/penyitaan KTP/Kartu Identitas lainnya untuk jangka waktu tertentu
5) Kerja Sosial
6) Denda Administrasi sebesar Rp. 250.000,-

2. Bagi pengusaha:

1) Teguran lisan atau teguran tertulis
2) Penghentian sementara kegiatan
3) Denda administrasi pertama:
    a. Usaha mikro Rp. 500.000,-
    b. Usaha kecil Rp. 1.000.000,-
    c. Usaha menengah Rp. 5.000.000,-
    d. Usaha besar Rp. 25.000.000,-
4) Denda administrasi kedua:
    a. Usaha mikro Rp. 500.000,-
    b. Usaha kecil Rp. 1.000.000,-
    c. Usaha menengah Rp. 5.000.000,-
    d. Usaha besar Rp. 25.000.000,-

Pasal 15 menyatakan bahwa Satpol PP provinsi jawa Timur menerapkan sangsi administrasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 dapat berkoordinasi dengan satuan tugas Covid-19 Provinsi, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian republik Indonesia, Perangkat daerah terkait, Pemerintah Kabupaten/Kota dan atau elemen masyarakat.

2.4 Konsep Perilaku Manusia

2.4.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah suatu aktifitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Oleh sebab itu, dari sudut pandang biologis semua makhluk hidup seperti tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia berperilaku, karena mereka memiliki aktifitas masing-masing (Notoatmodjo, 2010).

Perilaku penggunaan APD adalah tindakan dalam penggunaan seperangkat alat oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya terhadap adanya potensi bahaya atau kecelakaan kerja. Penggunaan APD adalah tahap akhir dari usaha pengendalian kecelakaan maupun penyakit akibat kerja. Pada kenyataannya masih banyak pekerja yang tidak mau menggunakannya, walaupun telah diketahui besarnya manfaat dan telah tersedianya APD. Hal tersebut disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pekerja sehingga tidak mau menggunakan alat pelindung diri tersebut (Yusmardian, 2005).

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menurut teori Lawrence Green (1991) terdiri dari tiga faktor utama yaitu:

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor Predisposisi (predisposing factors) yang mencakup pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat. Faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap, tradisi dan kepercayaan, sistem nilai yang dianut, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi (Notoadmodjo, 2007).

a) Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan dan pengalaman individu terhadap suatu hal baru yang dapat berguna bagi individu tersebut (Notoatmodjo, 2007).

Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2007) terdapat enam tingkatan, antara lain:

a. Tahu (*know*) adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
b. Memahami (*comprehension*) adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi secara benar.
c. Aplikasi (application) adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya.
d. Analisis (*analysis*) merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan dan/atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah.

e. Sintesis (*synthesis*) adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek, yang didasarkan pada kriteria tertentu.

b) Sikap

Sikap adalah respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus. Kondisi mental serta kesiapan yang diatur melalui pengalaman, memberikan pengaruh dinamik terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu (Notoadmodjo, 2007).

Menurut Azwar (2011) sikap terdiri dari tiga komponen yang utama :

1) Komponen kognitif, meliputi kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
2) Komponen afektif, meliputi perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap suatu objek.
3) Komponen konatif, meliputi aspek kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang.

c) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang pernah diikuti oleh seseorang. Pendidikan seseorang akan mempengaruhi cara berfikir dalam menghadapi pekerjaan. Pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang pernah dicapai seseorang, maka semakin

banyak pula pengetahuan yang didapat dan dipelajari oleh orang tersebut (Notoadmodjo, 2007).

d) Umur

Umur adalah lama hidup seseorang dihitung sejak dilahirkan sampai saat ini. Dalam perkembangannya, manusia akan mengalami perubahan fisik dan kondisi mental tergantung dari jenis pekerjaan. Pada umumnya, usia tua relatif tenaga fisiknya lebih terbatas dari pada yang masih muda (Mulyanti, 2008)

2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin merupakan faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor ini meliputi ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas, yang pada akhirnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku. Faktor ini disebut juga faktor pendukung (Notoadmodjo, 2007).

a. Ketersediaan Alat Pelindung Diri

Teori Green menyatakan bahwa hasil belajar seseorang dapat mempengaruhi terjadinya perubahan perilaku. Perubahan perilaku didasari adanya perubahan atau penambahan pengetahuan sikap dan keterampilan individu (Notoadmodjo, 2007). Namun demikian, perubahan pengetahuan dan sikap ini belum merupakan jaminan terjadinya perubahan perilaku sebab perilaku tersebut kadang-kadang memerlukan dukungan material dan penyediaan sarana (*enabling factors*). APD harus tersedia cukup jenis dan jumlahnya, untuk perlindungan seluruh atau sebagian tubuh (Kurniawidjadja, 2010).

b. Informasi

Informasi menjadi fungsi penting dalam membantu mengurangi rasa cemas pada seseorang. Semakin banyak memiliki informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku atau bertindak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2007). Salah satu sumber utama dari pembentukan sikap adalah informasi kognitif yang terkait dengan target sikap. Perilaku individu terbentuk berdasarkan pada informasi mengenai tindakan yang telah dilakukan sebelumnya terkait dengan target perilaku. Pemberian informasi ini dapat dilakukan secara tertulis melalui spanduk, surat kabar,dan brosur atau secara lisan melalui seminar atau pelatihan dengan tujuan mengubah sikap tenaga kesehatan melalui proses kognitif. Melalui pelatihan dapat diberikan informasi yang dibutuhkan tenaga kesehatan terkait dengan kesehatan dan keselamatan kerja (Vembriati & Wimbarti, 2015).

c. Hukuman dan Penghargaan

Hukuman merupakan akibat yang diterima oleh individu atau kelompok sebagai bentuk konsekuensi dari perilaku yang tidak diharapkan. Hukuman tidak hanya berorientasi untuk menghukum tenaga kesehatan yang melanggar peraturan melainkan untuk kontrol terhadap lingkungan masyarakat. Penghargaan adalah akibat positif yang diberikan kepada individu atau kelompok dengan tujuan mengembangkan, mendukung dan memelihara perilaku yang diharapkan. Jika digunakan sebagaimana

mestinya, penghargaan dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan optimisme dalam diri si penerimanya (Notoadmodjo, 2007)

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor ini mencakup faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan (Notoadmodjo, 2007).

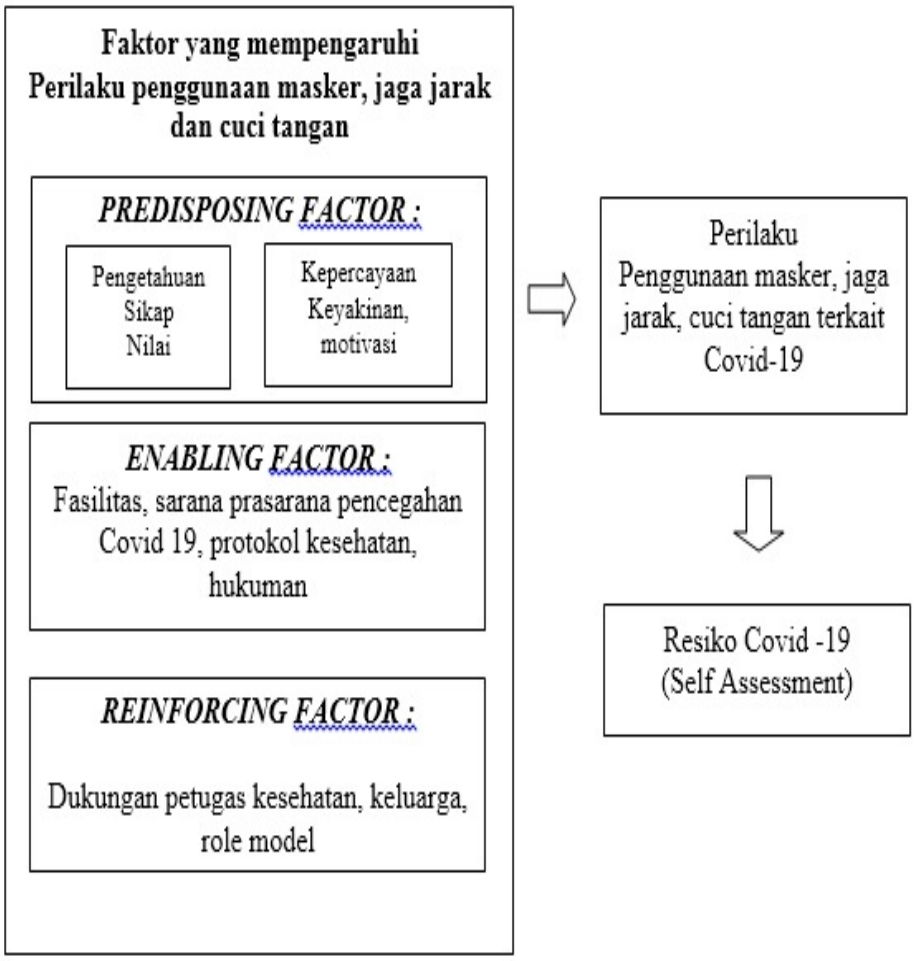
a. Pengawasan

Pengawasan termasuk segala usaha penegakan peraturan yang harus dipatuhi dan salah satu cara meningkatkan keselamatan kerja. Tujuan utama pengawasan adalah mencari umpan balik yang selanjutnya dapat dilakukan untuk perbaikan. Pengawasan dapat dilakukan melalui kunjungan langsung terhadap obyek yang diamati, melalui analisis terhadap laporan yang masuk, melalui kumpulan data atau informasi yang khusus ditujukan terhadap obyek pengawasan (Manulang, 2006).

b. Kebijakan

kebijakan dapat mendorong atau memperkuat terjadinya suatu sikap atau perilaku. (Notoatmodjo,2014)

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.1 : Kerangka Konsep Penelitian dari Teori Lawrence Green (1991)

Pendekatan teori yang akan dipakai untuk mengidentifikasi perilaku ini adalah teori *Lawrence Green* yang mencoba menganalisis perilaku manusia dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (Behavior Causes) dan faktor di luar perilaku (Non Behavior Causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor: Faktor-Faktor Predisposisi (Predisposing Factor), yang terwujud dalam pegetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, motivasi dari masyarakat dalam penerapan protokol kesehatan, sedangkan faktor-faktor pendukung (Enabling Faktor), yang dapat diwujudkan dalam bentuk tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana terkait penerapan protocol kesehatan,

hukuman aturan yang ditegakkan, sedang (Reinforcing factor) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau dukungan dari pihak-pihak terkait, dukungan keluarga. Semua faktor diatas saling terkait, sehingga adanya permasalahan pada salah satu faktor mengakibatkan pelaksanaan protocol kesehatan terkait Covid-19 menjadi kurang optimal dan masyarakat memiliki faktor resiko yang tinggi.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Menggunakan desain kuantitatif dan kualitatif yang diawali dengan pengukuran resiko Covid 19 (diukur melalui *Instrumen Self Assessment* risiko Covid-19 dari Kemenkes RI, dengan Google form) dan wawancara partisipan untuk mengidentifikasi perilaku penerapan protokol kesehatan di masyarakat. Identifikasi faktor resiko dengan responden adalah Masyarakat, tokoh agama, tokoh masyarakat dan para petugas terkait covid-19, sebanyak 123 responden, sedangkan informan untuk menggali penerapan protokol kesehatan adalah 10 orang. Hasil akan dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif.

3.2 Responden, Informan dan Sampling

Responden dalam pengkajian self assessment adalah Masyarakat Kota Blitar dan dari pihak Tokoh Masyarakat, Kepolisian, Petugas Kesehatan, Kader dengan kriteria: 1) bersedia menjadi responden, 2) aktif dalam kegiatan di lingkungannya (pengajian, ORMAS dll), 3) usia > 18 tahun, yang diambil secara Quota sampling sebanyak 123. Sedangkan informan untuk menggali perilaku penerapan protokol kesehatan adalah 10 informan yang diambil diambil secara purposive.

3.3 *Instrumentation*

Penelitian ini akan menggunakan 3 instrumen untuk pengumpulan data yaitu 1) kuesioner Self Assessment dari Kemenkes RI, 2020 dan 2) Lembar wawancara mendalam individu, Lembar observasi/catatan lapangan yang dikembangkan oleh peneliti.

3.4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kota Blitar pada bulan Oktober - Desember 2020

3.5 Pertimbangan Etik

Sebelum pengumpulan data, peneliti memastikan bahwa hak-hak informan dan responden dilindungi melalui persetujuan, seperti menginformasikan bahwa pada tahap sesi wawancara akan direkam dengan audio. Peneliti akan menjelaskan secara langsung kepada subyek penelitian tentang tujuan dan manfaat penelitian, termasuk menjelaskan tentang apa yang perlu dilakukan subyek selama penelitian. Proses rekrutmen akan dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada calon subyek yang memenuhi syarat. Segala hal yang berhubungan dengan identitas dan jawaban subyek penelitian akan dirahasiakan. Wawancara akan dihentikan jika informan tidak bersedia melanjutkan in dept interview dengan alasan apapun, demikian juga terhadap pengisian self assessment dan peneliti tetap akan menyampaikan ucapan terima kasih atas partisipasi sebelumnya.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Tahap-tahap proses pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1) Mendapat persetujuan etik penelitian dari Poltekkes Kemenkes Malang
2) Mendapat persetujuan dari responden dan informan melalui pengisian lembar persetujuan
3) Pengkajian Self Assessment terhadap 123 responden (Masyarakat, tokoh agama, dan pengambil kebijakan)
4) Wawancara mendalam terhadap 10 informan untuk menemukan tema-tema penting terkait penerapan protokol kesehatan Covid 19.
5) Menganalisis hasil penelitian secara kualitatif dan kuantitatif.

Sebelum pengumpulan data peneliti akan mendapatkan persetujuan etik dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, ijin dari Kepala BakesbangPolinmas dan Dinas Kesehatan Kota. Wawancara mendalam akan dilakukan ditempat yang disepakati, dilakukan kurang lebih 20 –

30 menit dan direkam. Untuk memastikan keakuratan data, pembuatan transkrip hasil wawancara langsung dilakukan setelah interview. Semua respon non verbal partisipan akan dicatat sebagai informasi tambahan dalam lembar observasi/catatan lapangan.

3.7 Analisa data

Hasil Self assessment akan didiskripsikan berdasar pengelompokan dari Kemenkes 2020, risiko rendah, sedang dan berat dengan pembagian skor sebagai berikut:

Skor 0 : resiko kecil

Skor 1 – 4 : resiko sedang

Skor ≥ 5 : resiko berat

Hasil pengelompokan, bisa ditindaklanjuti, bahwa Risiko berat agar dilakukan investigasi lebih lanjut dan direkomendasikan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Dalam proses koding data kualitatif tentang perilaku penerapan protokol Kesehatan akan menggunakan alat bantu *soft ware NVivo 12 plus.*

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan mencangkup tentang gambaran tempat penelitian, data umum, Self Assessment Risiko Covid 19, penerapan Protokol Keselamatan Pencegahan Covid 19, dan faktor yang mempengaruhi penerapan aturan Protokol Kesehatan. Data penelitian ini akan disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan diagram batang.

4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

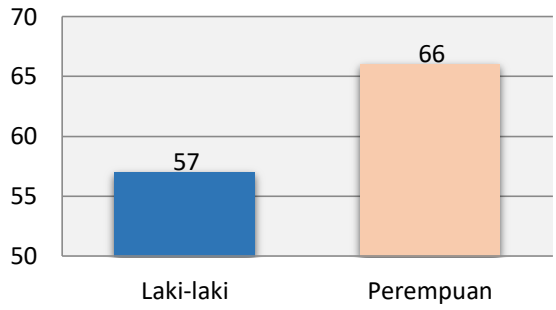
Penelitian dilaksanakan di Kota Blitar, yang terdiri dari 3 Kecamatan: Kecamatan Sananwetan, Sukorejo dan Kepanjenkidul. Di Kota Blitar terdapat satu rumah isolasi untuk penanganan Covid 19 yang terletak di area Kampus Poltekkes Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Blitar. Terdapat 2 sektor satuan tugas yaitu membentuk tim khusus untuk penanganan Covid-19 dan pemulihan ekonomi. Protokol kesehatan pencegahan covid 19 telah terdapat dalam Pergub Jatim No. 53 Tahun 2020. Perkembangan kasus Covid -19 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Blitar tanggal 12 Desember 2020, secara komulatif konfirmasi Covid-19 sebanyak 357 orang, komulatif sembuh sebanyak 300 orang, komultif meninggal 21 orang, komulatif suspek discarded 282 orang, komulatif kontak erat discarded 1939 orang .

4.1.2 Data Umum dan Risiko Covid 19

Dibawah ini adalah karakteristik responden untuk identifikasi risiko Covid 19.

A. Usia

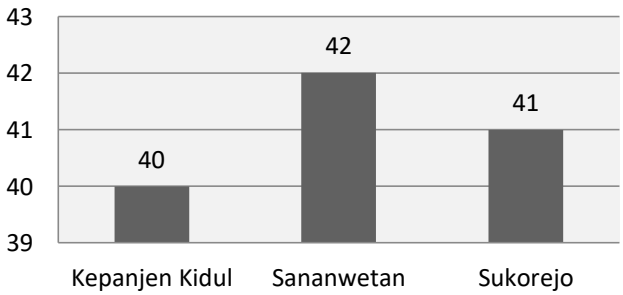
Dari analisa data didapatkan usia termuda adalah 18 tahun, tertua 80 tahun, dan terbanyak adalah 38 tahun. Sedangkan rata-rata penghasilan Rp. 1964020,- dan, Jenis kelamin laki-laki (57 responden/46.3%) lebih sedikit dari perempuan (66 responden/ 53.7%) (gambar 4.1).



Gambar 4.1 Diagram batang jenis kelamin responden penelitian Kota Blitar , bulan Oktober 2020, (n=123)

Pada Gambar 4.1 Jenis kelamin laki-laki (57 responden/46.3%) lebih sedikit dari perempuan (66 responden/ 53.7%)

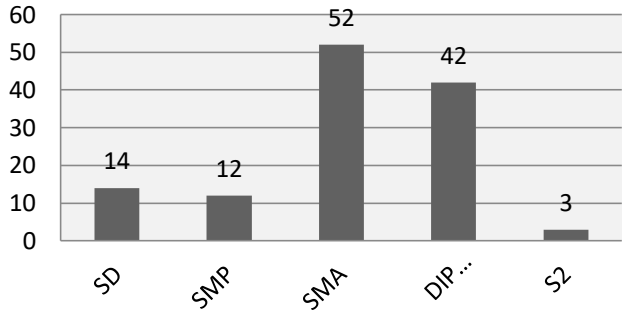
B. Alamat Responden



Gambar 4.2 Diagram Batang Alamat responden penelitian di Kota Blitar , bulan Oktober 2020 (n=123)

Pada gambar 4.2 Alamat reponden terbanyak adalah Sananwetan (42/32,5%). Kepanjen Kidul sebanyak (42/34,1%), Sukorejo sebanyak (41/33,3%).

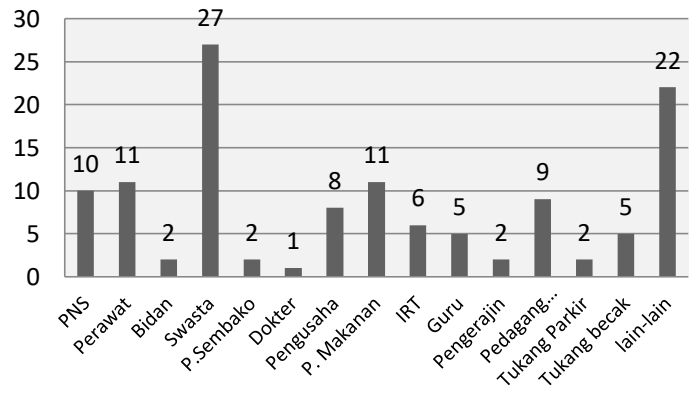
C. Pendidikan Terakhir Responden



Gambar 4.3 Diagram Batang Pendidikan responden penelitian di Kota Blitar , bulan Oktober 2020 (n=123)

Pada gambar 4.3 pendidikan reponden terbanyak adalah SMA (52/42.3%). SD sebanyak (14/11.4%), SMP sebanyak (12/9.8%), Diploma/ S1 (42/34.1%), S2 sebanyak (3/2.4%).

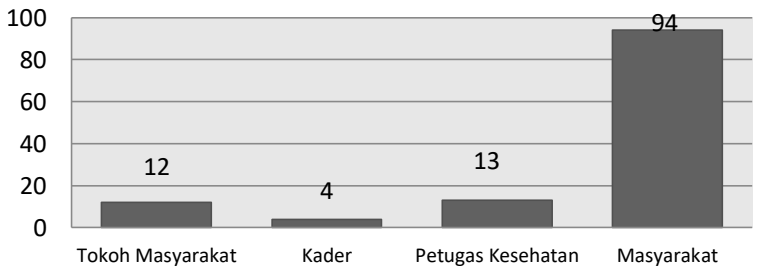
D. Pekerjaan Responden



Gambar 4.4 Diagram batang Pekerjaan responden penelitian di Kota Blitar, bulan Oktober 2020 .(n=123)

Pada Gambar 4.4 Pekerjaan responden terbanyak adalah swasta (27/ 22%), PNS sebanyak (10/ 8,1%), Perawat sebanyak (11/ 8.9%), bidan sebanyak (2/ 1,6%), penjual sembako sebanyak (2/ 1,6%), pengusaha sebanyak (8/ 6,5%) dan penjual makanan sebanyak (11/ 8,9%), Ibu Rumah Tangga sebayak (6/ 4,9%), Guru sebanyak (5/ 4,1%), Pengerajin (2/ 1,6%), Pedagang sayur sebanyak (9/7,3%), Tukang Parkir (2/1,6%), Tukang becak (5/ 4,1%), lain-lain sebanyak (22/ 17,9%).

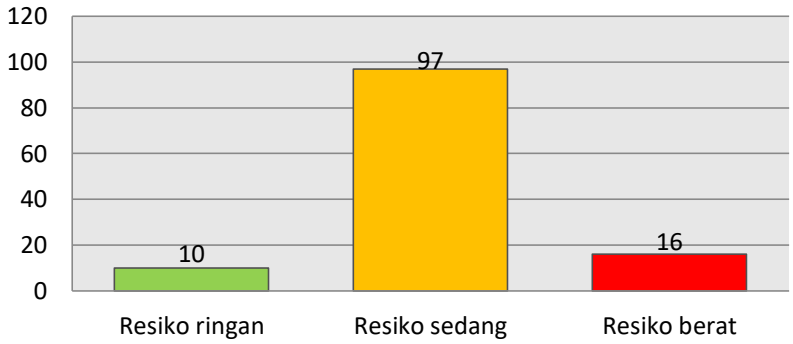
E. Peran Responden Di Masyarakat



Gambar 4.5 Diagram batang Peran Responden penelitian di Kota Blitar, bulan Oktober 2020. (n=123)

Pada gambar 4.5 Peran Responden adalah sebagai Masyarakat sebanyak (94/ 76,4%), kader (4/ 3,3 %), Petugas Kesehatan (13/ 10,6%), Tokoh Masyarakat sebanyak (12/ 9,8%).

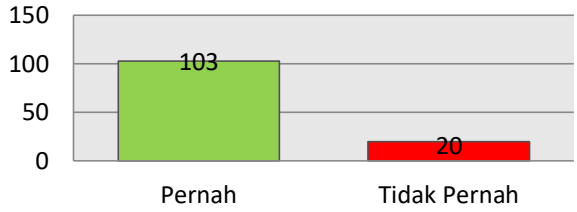
F. Self Assesment Risiko Covid-19



Gambar 4.5 Diagram batang Self assesment risiko covid-19 pada responden penelitian di Kota Blitar, bulan Oktober 2020 (n=123)

Gambar 4.5 menunjukkan responden memiliki resiko sedang yaitu sebanyak (97/ 78,9%), Resiko ringan sebanyak (10/ 8,1%), Resiko berat sebanyak (16/ 13%). Resiko berat, sebanyak 13% direkomendasikan untuk tetap dirumah, atau menjalankan protokol kesehatan dan berkonsultasi lebih lanjut ke petugas kesehatan.

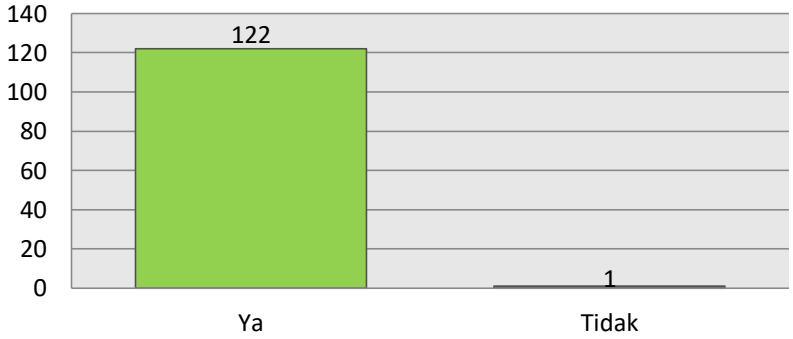
G. Jumlah Responden Yang Telah Mendapatkan Sosialisasi Covid-19



Gambar 4.6 Diagram batang Jumlah Responden yang Mendapatkan Sosialisasi Covid-19 penelitian di Kota Blitar, bulan Oktober 2020. (n=123)

Gambar 4.6 menunjukkan responden pernah mendapat sosialisasi yaitu sebanyak (103/ 83,7%), dan respoden yang tidak pernah mendapat sosialisasi sebanyak (20/ 16,3%). Sedangkan informasi mereka dapatkan dari teman teman mereka, berbagai media cetak dan elektronik (banner, majalah, TV, radio), fasilitas fasilitas umum (restoran, tempat ibadah, tempat keramaian/sering dikunjungi, pasar) dan pertemuan pertemuan yang mereka datangi, informasi ada yang disampaikan secara langsung oleh petugas kesehatan, tim gugus tugas Covid 19 dan semua tim yang terlibat dalam upaya pencegahan penyebaran kasus. Dari data ini menunjukkan bahwa sosialisasi masih perlu dilakukan, agar seluruh masyarakat terpapar pengetahuan tentang Covid 19, karena masih ada 16,3 responden yang merasa belum terpapar.

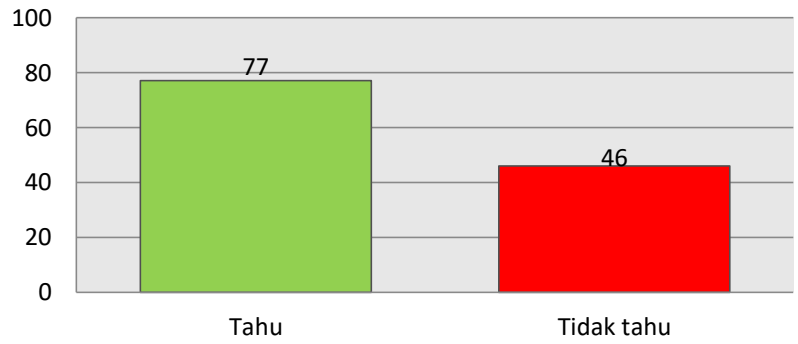
H. Pemerintah Menerapkan Aturan Penggunaan Masker Terkait Covid-19



Gambar 4.7 Diagram batang Pemerintah menerapkan aturan penggunaan masker terkait covid-19 di Kota Blitar, bulan Oktober 2020. (n=123)

Gambar 4.7 menunjukkan kebanyakan responden menjawab ‘Ya yaitu sebanyak (122/ 99,2%), dan respoden yang mengatakan “Tidak” sebanyak (1/ 0,8%). Ini menunjukkan bahwa aturan penggunaan masker sudah dilakukan secara optimal.

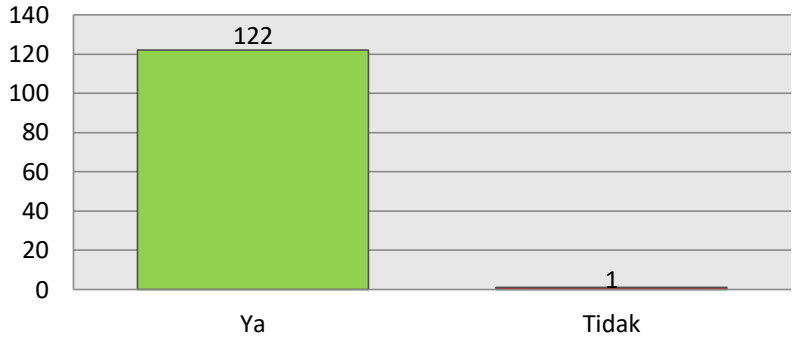
I. Pelaksanaan hukuman penggunaan masker



Gambar 4.8 Diagram batang Pelaksanaan hukuman penggunaan masker di Kota Blitar, bulan Oktober 2020. (n=123)

Gambar 4.8 menunjukkan responden menjawab ‘Tahu” yaitu sebanyak (77/ 62,6%), dan responden yang mengatakan “Tidak Tahu” sebanyak (46/ 37,4%). Lebih dari sepertiga responden tidak tahu bahwa hukuman pelanggaran penggunaan masker telah diterapkan, oleh karena itu perlu disosialisasikan melalui media radio atau media lainnya yang dianggap efektif untuk penyampaian informasi ini.

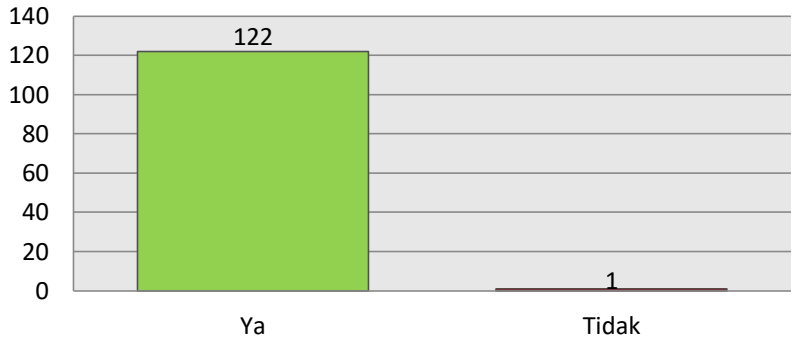
J. Pemerintah Menerapkan Aturan Cuci Tangan dengan Air Sabun Atau Handsanitizer Terkait Covid-19



Gambar 4.9 Diagram batang Pemerintah menerapkan aturan cuci tangan dengan air sabun atau hand sanitizer terkait covid-19 di Kota Blitar, bulan Oktober 2020. (n=123)

Gambar 4.9 menunjukkan kebanyakan responden menjawab ‘Ya” yaitu sebanyak (122/ 99,2 %), dan respoden yang mengatakan “Tidak” sebanyak (1/ 0,8%).

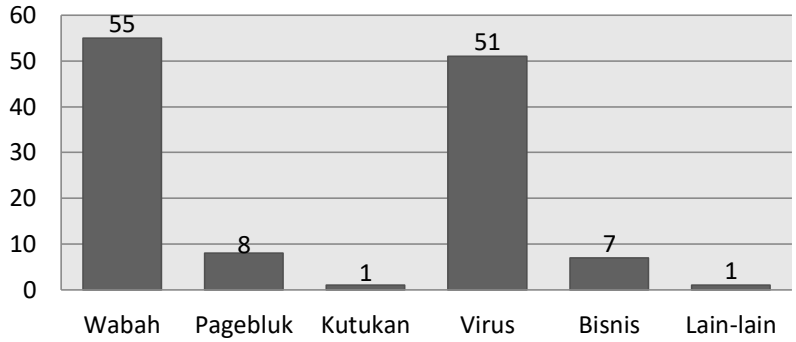
K. Pemerintah Menerapkan Aturan Menjaga Jarak Terkait Covid-19



Gambar 4.10 Diagram batang Pemerintah menerapkan aturan menjaga jarak terkait covid-19 di Kota Blitar, bulan Oktober 2020. (n=123)

Gambar 4.10 menunjukkan kebanyakan responden menjawab ‘Ya” yaitu sebanyak (122/ 99,2 %), dan respoden yang mengatakan “Tidak” sebanyak (1/ 0,8%).

L. Keyakinan Responden Mengenai Wabah Covid-19



Gambar 4.11 Diagram batang Keyakinan Responden Mengenai Wabah Covid-19 di Kota Blitar, bulan Oktober 2020.

Gambar 4.11 menunjukkan responden yang meyakini Covid-19 sebagai sebuah Wabah sebanyak (55/ 44,7%), Pagebluk sebanyak (8/ 6,5%), Kutukan sebanyak (1/0,8%), Virus sebanyak (51/ 41,5%), Bisnis sebanyak (7/ 5,7%), lain-lain sebanyak (1/ 0,8). Dari informasi gambar diatas, jawaban bahwa kasus Covid 19 yang dianggap sebagai bisnis, karena mereka telah terpapar berbagai informasi yang salah/hoaks, oleh karena itu pemerintah tetap berkewajiban untuk memberikan informasi yang benar, karena informasi yang salah akan berdampak pada keyakinan atau kepercayaan individu dan akhirnya mempengaruhi penerapan protokol kesehatan. Tidak menggunakan masker dimungkinkan karena mereka yakin bahwa kasus ini adalah rekayasa untuk kegiatan bisnis, dan Covid 19 sebenarnya tidak ada.

4.1.3 Penerapan Protokol Keselamatan Pencegahan Covid 19 di Masyarakat

Berdasarkan wawancara dengan 10 informan terdiri dari 8 laki- laki dan 2 perempuan. Dengan rentang umur mulai dari 25 – 57 tahun. Kriteria informan seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, kepolisian, TNI , petugas kesehatan, warga masyarkat. Berdasarkan indep interview dan pengisian checklist penerapan protokol kesehatan pada masyarakat ditemukan 8 tema terkait pernerapan protokol keselamatan pencegahan covid 19: (1) Waktu penggunakan masker, (2) Jenis hukuman tidak menggunakan masker, (3) Waktu melakukan cuci tangan, (4)

Waktu penerapan jaga jarak, (5) keluhan menerapkan protokol kesehatan, (6) Saran Penerapan Protokol Kesehatan, (7) Dampat penerapan Protokol Kesehatan, (8) Sikap Terhadapat Orang Positif covid -19, Rincian 8 tema tersebut sebagai berikut;

1) **Waktu penggunaan masker**

   a. Saat ada tamu di rumah
   b. Berbicara
   c. berkendaraan
   d. di Fasyankes
   e. Fasilitas Umum
   f. Kalau ingat
   g. keluar rumah
   h. kerja
   i. pertemuan banyak orang
   j. dengan penjual sayur keliling

2) **Jenis Hukuman tidak menggunaan masker**

   Dalam penerapan hukuman penggunaan masker beberapa responden menjawab tidak tahu dan tidak diterapkan, sedangkan responden yang menjawab bahwa telah diterapakan hukuman bila tidak menggunakan masker, dan bentuk hukumannya adalah:

   a. Diberi peringatan
   b. kena tilang
   c. Melafalkan pancasila
   d. menyapu pinggir jalan
   e. Olah raga ringan
   f. Sangsi sosial
   g. sangsi uang/denda uang

3) **Waktu melakukan cuci tangan**

   Responden menerapkan cuci tangan ketika:

a. Akan melakukan kegiatan (pegang bayi, memegang pasien, memegang alat/melakukan tindakan, alat makan)
b. Memasuki area tertentu (masuk rumah, kantor, toko, fasilitas umum
c. Setelah melakukan kegiatan (makan, berinteraksi dengan orang sakit, bersalaman, mandi, melayani customer, pegang uang, pergi dari luar/perjalanan,
d. Karena disuruh cuci tangan
e. Karena tangan kotor

4) Waktu penerapan jaga jarak

a. acara melibatkan orang banyak (pernikah, kematian, yasinan, arisan, saat rapat)
b. Ditempat kerja
c. Fasilitas publik (tempat olahraga, tempat ibadah, dipasar, bank, toko tempat makan)
d. memberi les privat
e. saat ada tamu

5) Keluhan menerapkan protokol kesehatan

a. Ketika Menggunakan masker
   1) Keluhan kesehatan (agak sesak, cepat capek, gatal dihidung, gerah, ada embun dikaca mata mengganggu pandangan,
   2) Keluhan terkait estetika (mengganggu penampilan)
   3) Terkait Etika (tidak sopan)
   4) Mengganggu komunikasi (Komunikasi susah)
   5) Terkait ekonomi (harga mahal)
   6) Kesadaran diri (ribet, lupa, risih, diejek, tidak terbiasa)
b. Ketika harus cuci tangan
   1) Keluhan kesehatan (tangan kering
   2) Fasilitas yang kurang/tidak berfungsi optimal (tidak ada tissue pengering setelah cuci tangan)

3) Kesadaran diri (bosan, banyak pertimbangan, lupa, malas,

4) Cemas berlebihan (ragu ragu menyentuh benda, takut zat kimia handsanitizer mencemari makanan yang dimakan, dipegang banyak orang alat cuci tangannya.

c. Ketika Menerapkan jaga jarak

1) Karena Anggota keluarga
2) Keterbatasan tempat
3) Kurang bebas dalam komunikasi sosial
4) kurang kesadaran
5) orang lain tidak mau jaga jarak
6) adanya contoh tidak baik pemegang kebijakan
7) tidak enak
8) kurang sopan

6) Saran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19

a. Kebijakan Pemerintah terkait protokol Kesehatan

1) Perlunya mMenegakkan Hukuman: jenis hukuman: membelikan masker,
2) Sosialisasi lebih digalakkan oleh Perangkat Desa pada warganya, juga perlu pemberdayaan tokoh agama, tokoh masyarakat, kader.
3) Kerjasama antar institusi harus diintensifkan, dan ada komitmenn pelaksanaannya
4) Pengambil kebijakan, tokoh masyarakat, tokoh agama harus memberikan contoh yang baik
5) Bantuan penyediaan sarana pencegahan protokol kesehatan perlu ditinjau kembali (jumlahnya maupun kualitasnya)

b. Penerapan PHBS

Cuci tangan, Jaga jarak, menggunakan masker dibiasakan, olah raga, makanan bergizi, hindari stress, beli makanan dibawa pulang, menandai kursi ditempat umum, Penyemprotan, Penggunaan sarung tangan plastik (restoran).

c. Peningkatan kondisi ekonomi Masyarakat: Bantuan sembako, UMKM diaktifkan kembali
d. Pencegahan penyakit: Pelaksanaan Rapid test/Screening di tempat tempat usaha (Cafe), pengecekan suhu tubuh
e. Perilaku sosial: Menghilangkan stigmatisasi, saling mengingatkan, dan kesadaran diri

7) Dampak penerapan protokol kesehatan

a. Dampak negatif

1) Ekonomi

Ny.T mengungkapkan " warung menjadi sepi, sekarang saja jam 9 sudah sepi " (ekspresi sedih dan nada menurun).

2) Pendidikan

Terdapat pernyataan dari partisipan yaitu Pendidikan kurang intensif karena pembelajaran menjadi melalui daring

3) Psikologis

Terdapat pernyataan dari partisipan seperti ungkapan partisipan menjadi sopir yaitu penumpang menjadi takut dan cemas.

4) Sosial

Semua orang menjadi mengabaikan budaya bersalaman, sulit mencari kerja (terkena PHK).

b. Dampak positif

1) Hidup Hemat

2) Kebersihan diri

3) Mencegah penyebaran covid 19

4) Muncul ide kreatif

Pelaku ekonomi memounyai trobosan kreatif untuk memasarkan dagangannya seperti diantar ke rumah

5) Sosial

Perubahan perilaku untuk pecegahan covid-19

8) Sikap terhadap orang positif Covid 19

a. Sikap positif : biasa saja, diam dirumah, menerapkan protokol kesehatan, kasihan, lapor petugas, mensupport

b. Sikap negatif : acuh, cemas, heboh, menjauhi, takut.

4.1.4 Faktor yang mempengaruhi Perilaku negatif masyarakat terkait penerapan Covid - 19

a. Faktor Presdiposing :

1. kurangnya pengetahuan (memakai masker jika ingat)

2. sikap (merasa tidak nyaman, bosan, malas, kurang bebas komunikasi)

3. kepercayaan (sebagai pageblug, sebagai bisnis)

4. tradisi (gatal di hidung, tidak terbiasa, kurang kesadaran, merasa kurang sopan)

5. norma sosial (diejek)

b. Faktor Enabling : ketersediaan fasilitas kurang / tidak lengkap/ tidak berfungsi. Keterbatasan tempat (untuk jaga jarak)

c. Faktor Reinforcing : adanya contoh tidak baik pemegang kebijakan (tidak memakai masker, tidak menjaga jarak, tidak cuci tangan)

4.2 Pembahasan

4.2.1 *Self-Assessment* Risiko *Covid-19*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada sekitar 13% responden memiliki resiko berat terhadap covid 19, namun demikian suhu tubuh mereka adalah normal. Dalam aturan self assessment yang telah diterbitkan oleh Kemenkes ini, direkomendasikan orang yang beresiko berat untuk tidak masuk ke fasilitas umum seperti pasar, tempat ibadah, tempat rekreasi dan diharapkan tetap dirumah dengan menjalankan protokol kesehatan, dan konsultasi ke petugas kesehatan. Dalam penelitian ini resiko sedang hampir 80%. Self assessment ini dikaji berdasarkan pertanyaan tentang pernah keluar ketempat umum, menggunakan transportasi umum, melakukan perjalanan luar kota, terlibat dalam kegiatan banyak orang, memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan ODP, PDP atau confirm COVID-19 (berjabat tangan, berbicara, berada dalam satu ruangan/ satu rumah), sedang memgalami demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan dan/ atau sesak nafas (Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/Menkes/382/2020). Sebenarnya perlu diidentifiksi sebarapa besar masing masing indikator self assesment dilanggar oleh masyarakat, sehingga intervensi benar-benar sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

4.2.2 Perilaku Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dari 123 responden, sebagian besar mengetahui aturan pemerintah mengenai penerapan aturan protokol kesehatan dengan prosentase 99,2 %, seperti mencuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer, memakai masker dan menjaga jarak. Akan tetapi keluhan yang dirasakan responden saat pemakaian masker yang terlalu lama berupa sulit untuk bernafas dan sulitnya berkomunikasi. Adapun responden mengatakan bahwa adanya aturan penerapan protokol kesehatan ini berdampak terhadap ekonomi dan psikologis membuat beberapa aturan protokol kesehatan sulit untuk dilakukan, dalam hal ekonomi responden diharuskan untuk tetap bekerja dengan kondisi yang ada, tanpa adanya sarana yang memadai dari tempat bekerja, adapun fasilitas umum yang minim sarana prasarana mengakibatkan aturan penerapan protokol kesehatan sulit untuk dilakukan. Mengenai dampak psikologis yang dialami karena terlalu lamanya masyarakat harus melakukan kegiatan yang berulang ulang sehingga membuat masyarakat jengah akan hal tersebut.

Tema yang diidentifikasi terkait perilaku masyarakat dalam menerapkan pencegahan covid-19 yaitu 8 tema terkait pernerapan protokol keselamatan pencegahan covid 19: (1) Waktu penggunakan masker, (2) Jenis hukuman tidak menggunakan masker, (3) Waktu melakukan cuci tangan, (4) Waktu penerapan jaga jarak, (5) keluhan menerapkan protokol kesehatan, (6) Saran Penerapan Protokol Kesehatan, (7) Dampak penerapan Protokol Kesehatan, (8) Sikap Terhadapat Orang Positif covid -19. Sedangkan faktor yang mempengaruhi perilaku penerapan protokol kesehatan pencegahan covid-19 telah diidentifikasi sesuai dengan Teori Lawrence Green yang diambil dari 8 tema diatas. Faktor yang pertama (presdisposing) yang menyebabkan tidak atau kurang maksimal menerapkan protokol kesehatan seperti kurang pengetahuan, sikap negatif, kebiasaan, norma sosial yang ada, dan kepercayaan yang mengganggap covid-19 sebagai pageblug atau sebagai bisnis sehingga informasi yang kurang tepat atau hoaks tersebut berdampak pada keyakinan atau

kepercayaan individu dan akhirnya mempengaruhi penerapan protokol kesehatan (Green, W. Lawrence, 1991).

Menurut Kurniawidjadja, 2010, diketahui bahwa perubahan pengetahuan dan sikap belum merupakan jaminan terjadinya perubahan perilaku sebab perilaku tersebut kadang-kadang memerlukan dukungan material dan penyediaan sarana (*enabling factors*). Tidak tersedianya fasilitas atau ada fasilitas tetapi tidak berfungsi, hukuman yang tidak dilaksanakan merupakan faktor enabling/ pemungkin yang menyebabkan masyrakat tidak mentaati penerapan protokol kesehatan. Hukuman yang tidak diterapkan dengan baik mengakibatkan kekecewaan di masyrakat yang akhirnya mereka cenderung tidak mentaati aturan seperti ungkapan responden Tn. A "masyarakat menjadi bandel dan menganggap remeh hukuman, paling cuma malu saja'. Oleh karena itu sosialisasi tentang penerapan hukuman perlu dilakukan lebih intensif lagi dengan berbagai media (radio, benner, sosialisasi perangkat desa dan adanya teguran langsung oleh perangkat apabila dilingkungannya ditemui perilaku melanggar aturan protokol kesehatan seperti yasinan dan sholat tidak mengunakan masker, tidak menjaga jarak .

Demikian juga sikap dari pemegang kebijakam, tokoh agama atau masyarakat yang tidak menjalankan protokol kesehatan menyebabkan masyarakat mencontoh perilaku mereka. Dan ini merupakan faktor reinforcing atau penguat masyarakat tidak menerapkan protokol kesehatan. Sebaiknya tokoh agama, tokoh masyarakat dan pemegang kebijakan sebagai contoh atau role model untuk menerapkan protokol kesehatan bahkan menegur secara langsung masyrakat di lingkuannya yang melanggar protokol kesehatan tersebut. Jadi yang memberi hukuman bukan hanya polisi atau tim satgas tetapi perangkat desa harus juga diberdayakan untuk mengingatkan masyarakat atau warganya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran yang sesuai dengan kesimpulan yang diamati

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya diperoleh hasil sebagai berikut

1. Tiga belas persen (13%) responden memiliki resiko berat terhadap covid 19. Dalam aturan self assessment direkomendasikan orang yang beresiko berat untuk tidak masuk ke fasilitas umum seperti pasar, tempat ibadah, tempat rekreasi dan diharapkan tetap dirumah dengan menjalankan protokol kesehatan, dan konsultasi ke petugas kesehatan.
2. Telah diidentifikasi 8 tema penerapan protokol kesehatan yaitu, (1) Waktu penggunakan masker, (2) Jenis hukuman tidak menggunakan masker, (3) Waktu melakukan cuci tangan, (4) Waktu penerapan jaga jarak, (5) keluhan menerapkan protokol kesehatan, (6) Saran Penerapan Protokol Kesehatan, (7) Dampak penerapan Protokol Kesehatan, (8) Sikap Terhadapat Orang Positif covid -19.
3. Yang menyebabkan masyarakat tidak menerapkan protokol kesehatan adalah 1) pengetahuan yang kurang, sikap negatif, kebiasaan yang salah, kepercayaan yang salah (faktor Presdisposing), 2) tidak tersedianya secara optimal fasilitas kesehatan atau tersedia tapi tidak berfungsi optimal, hukuman yang tidak diterapkan secara optimal (faktor enabling), 3) Masih adanya tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan pemegang kebijakan tidak memberikan contoh yang benar (faktor reinforcing).

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pemerintah Kota Blitar

Lebih meningkatkan sosialisasi terkait covid 19 malalui berbagai media dan melibatkan semua pemegang kebijakan atau tokoh masyrakat sampai dengan unsur RT serta RW dalam penyampaian informasi, penyediaan fasilitas untuk penerapan protokol kesehatan (terutama fasilitas cuci tangan, dan mengadopsi saran masyarakat apabila saran itu bisa diterapkan (seperti menggunakan sarung tangan plastik saat mengambil makanan, perlunya kerjasama, koordinasi dan komitmen para pemangku kepentingan dan pemberdayaan masyarakat terutama tokoh masyarakat serta kader. Hukuman seharusnya ditinjau kembali dan disepakati secara bersama penerapannya untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat.

5.2.2Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini diharapkan masyarakat mengetahui dan paham mengenai manfaat aturan penerapan protokol kesehatan yang diterapkan pemerintah sehingga covid 19 dapat ditangani lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Green, W. Lawrence. 1991. Health Promotion Planning an Educational & Environmental Approach. Second edition. Mayfield Publishing Company.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/Menkes/382/2020. Protokol Kesehatan bagi Masyarakat di tempat dan Fasilitas Umum dalam rangka Pencegahan Dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).

Keputusan Presiden Republik Indonesia N0. 12 Tahun 2020 Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Sebagai Bencana Nasional.

Keputusan Presiden Republik Indonesia N0. 11 Tahun 2020 Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) .

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/328/2020 Tentang Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Di Tempat Kerja Perkantoran Dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi.

Liang , Tingbo. 2020. Buku Pegangan Pencegahan Dan Penatalaksanaan Covid-19. Rumah Sakit Afiliasi Pertama, Zhejiang University School Of Medicine.

Mona, N. 2020. Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious (Kasus Penyebaran Virus Corona Di Indonesia). Jurnal Sosial Humaniora Terapan Volume 2 No.2. P-ISSN 2622-1764 E-ISSN 2622-1152.

Pergub Jatim No. 53 Tahun 2020 Tentang Tentang Penerapan Protokol Kesehatan Dalam Pencegahan Dan Pengendaian Corona Virus Disease-2019.

Pratiwi, Arum Dian. 2020. Gambaran Penggunaan Masker di Masa Pandemi Covid-19 Pada Masyarakat di Kabupaten Muna . www.ojs.literacyinstitute.org . ISBN: 978-602-5722-33-2.

Sari, Devi Pramita Dkk. 2020. Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah . Ojs.Udb.Ac.Id. INFOKES, VOL 10 NO 1, ISSN : 2086 – 2628.

Tim Peneliti Badan Litbangkes Kemenkes RI. 2020 . Studi Kepatuhan Masyarakat terhadap Himbauan Jaga Jarak dan Perilaku Hidup Bersih Selama Pandemi Covid-19. Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan Badan Litbangkes-Kemenkes RI.

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan		Tahun 2021		
		September	Oktober	Nopember	Desember
1	Penyusunan Proposal				
2	Pengusulan Etical Clearance				
3	Perizinan ke KesbangPolinmas Kota Blitar				
4	Pengumpulan Data Penelitian				
5	Analisis Hasil Penelitian				
6	Laporan Akhir Penelitian				
7	Seminar hasil penelitian				

Tabel Jadwal Penelitian

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

Saya :

Sri Winarni adalah Dosen Poltekkes Kemenkes Jurusan Keperawatan Malang, Program Study Keperawatan Blitar, bermaksud mengadakan penelitian tentang " Perilaku Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan dan *Self Assessment* Risiko *Covid-19* di Kota Blitar. Bersama ini Saya akan menjelaskan beberapa hal, yaitu:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor resiko Covid 19 dan mempelajari perilaku masyarakat dalam penerapan protokol Kesehatan.
2. Manfaat dari penelitian ini adalah: a. hasil identifikasi risiko dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi gugus tugas Covid 19, sedangkan gambaran perilaku masyarakat dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pengembangan kebijakan Pemerintah Kota Blitar dalam periode mendatang terkait Covid 19 di era new normal.
3. Seluruh data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya
4. Pencatatan informasi akan menggunakan kode dan bukan nama sebenarnya
5. Responden bisa mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan
6. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini didasarkan pada prinsip sukarela tanpa paksaan dari peneliti.
7. Jika ada hal-hal yang belum jelas, responden dipersilakan mengajukan pertanyaan kepada peneliti.

Contact Information

Jika ada pertanyaan tentang penelitian ini, silahkan menghubungi Sri Winarni, S.Pd,M.Kes, melalui no 08123398272 atau Wiwin Martiningsih no 01334961613. Saya dengan senang hati akan menjawab semua pertanyaan yang anda ajukan.

Blitar, 2020

Hormat Saya

Sri Winarni

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sri Winarni, S.Pd,M.Kes dengan judul Perilaku Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan dan *Self Assessment* Risiko *Covid-19* Di Kota Blitar.

Saya memutuskan untuk ikut /tidak ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Blitar, 2020	Blitar, 2020
Saksi	Yang memberikan persetujuan
_____	_____

Blitar, 2020

Mengetahui,

Ketua Pelaksana Penelitian

_____

Instrumen Penelitian

Perilaku masyarakat dalam penerapan Protokol Kesehatan dan Risiko *covid-19*

A. Identitas Responden

Nama : (Bisa diisi Inisial)

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Penghasilan :

Alamat :

Peran di Masyarakat :

B. Instrumen *Self Assessment* Risiko Covid-19

Demi kesehatan dan keselamatan bersama, mohon anda jujur dalam menjawab pertanyaan dibawah ini. Informasi ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Dalam 14 hari terakhir apakah Anda mengalami hal-hal sebagai berikut:

No	**Pertanyaan**	**Ya**	**Tidak**	**Jika ya, skor**	**Jika tidak, skor**
1	Apakah pernah keluar rumah/ tempat umum (pasar, fasyankes, kerumunan orang, dan lain-lain)?			1	0
2	Apakah pernah menggunakan transportasi umum ?			1	0
3	Apakah pernah melakukan perjalanan ke luar kota/ internasional ? (wilayah yang terjangkit/ zona merah)			1	0
4	Apakah anda mengikuti kegiatan yang melibatkan orang banyak?			1	0
5	Apakah memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan ODP, PDP atau confirm COVID-19 (berjawab tangan, berbicara, berada dalam satu ruangan/ satu rumah)?			5	0
6	Apakah anda sedang memgalami demam, batukk, pilek, nyeri tenggorokan dan/ atau sesak nafas			5	0
JUMLAH TOTAL					

C. Penerapan protokol keselamatan Covid 19

1. Apakah anda pernah mendapatkan sosialisasi atau informasi terkait Covid 19 dan Penerapan protokol pencegahannya?
2. Jika pernah, dari mana informasi itu anda dapatkan?
   a. Media massa
   b. Media elektronik
   c. Petugas kesehatan
   d. Lain lain.....
3. Tahukah anda bahwa pemerintah menerapkan aturan penggunaan masker terkait pencegahan covid 19?
   a. Ya b. Tidak
4. Pada saat apa saja anda menggunakan masker? (bisa pilih lebih dari 1)
   a. Didalam rumah pada saat .....
   b. Diluar rumah pada saat .....
   c. Lain-lain....
5. Ada hukuman bila tidak menggunakan masker, hukuman apa yang anda ketahui?
   .....
6. Saat ini dilakukan atau tidak hukuman tersebut?
7. Tahukah anda bahwa pemerintah menerapkan aturan cuci tangan dengan air sabun atau handsanitizer terkait pencegahan covid 19?
   Ya b. Tidak
8. Pada saat apa saja anda menerapkan cuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer? .....
9. Tahukah anda bahwa pemerintah menerapkan aturan menjaga jarak terkait pencegahan covid 19?
   b. Ya b. Tidak
10. Kapan atau dimana saja anda harus menerapkan jaga jarak ini?
11. Dari mana anda mendapatkan informasi tentang semua protokol kesehatan terkait Covid 19 tersebut ?
    a. TV b. Majalah c. Banner d. Lainnya……
12. Apa keluhan/hambatan yang anda rasakan saat harus:
    a. Menggunakan masker .....
    b. Cuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer .....

c. Menjaga jarak .....

13. Apa saran anda terkait dengan peraturan penerapan protokol kesehatan:
    - cuci tangan ….....
    - jaga jarak ….....
    - penggunaan masker terkait covid 19 ….....
14. Apa dampak penerapan protokol kesehatan terkait covid 19?

- Terhadap ekonomi.....
- Terhadap perkembangan penyakit.....

15. Apa saran anda dalam penerapan protokol kesehatan terkait covid 19?

- Terhadap ekonomi.....
- Terhadap perkembangan penyakit.....

16. Bagaimana sikap anda jika ada tetangga dekat yang dinyatakan positif Covid-19 ?

    .....

17. Bagaimana pula sikap orang dilingkungan anda jika ada warga lingkungannya positif covid 19?
18. Apa yang anda yakini tentang wabah Covid 19 ini?
    a. Wabah
    b. Pagebluk
    c. Kutukan
    d. Karena adanya virus covid
    e. Lain lain.....

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
Reg.No.:000 / KEPK-POLKESMA/ 2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh *The research protocol proposed by*	sri winarni
Peneliti Utama *Principal In Investigator*	**sri winarni**
Nama Institusi *Name of the Institution*	poltekkes kemenkes malang

Dengan Judul

Perilaku Masyarakat Dalam Penerapan Protokol Kesehatan dan Self Assessment Risiko Covid-

Community behavior in implementing health protocol and Covid-19 risk self Assessment

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah,

3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Desember 2020 sampai dengan 17 Desember 2021

This declaration of ethics applies during the period December 17, 2020 until December 17, 2021

Malang, 17 Desember 2020
Head of Committee

Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd
NIP. 196312011987032002

Instrumen Self Assessment Risiko Covid-19 Satuan Tugas Penanganan Covid-19 Kota Blitar Tahun 2020

(A) Identitas Diri (Nama Lengkap) :

_____

Usia :

_____

Jenis Kelamin:

- ◯ Laki-laki
- ◯ Perempuan

Pendidikan Terakhir:

- ◯ SD
- ◯ SMP
- ◯ SMA
- ◯ D 1
- ◯ D 2
- ◯ D 3
- ◯ S 1
- ◯ S 2
- ◯ S 3

Pekerjaan:

_____

Penghasilan:

_____

Agama:

- ◯ Islam
- ◯ Hindu
- ◯ Budha
- ◯ Kristen
- ◯ Katolik
- ◯ Kong Hu Cu

Alamat:

_____

Peran di Masyarakat :

_____

(B) Demi kesehatan dan keselamatan bersama, mohon anda jujur dalam menjawab pertanyaan dibawah ini. Informasi ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Dalam 14 hari terakhir apakah Anda mengalami hal-hal sebagai berikut:	Ya	Tidak
1) Apakah pernah keluar rumah/ tempat umum (pasar, fasyankes, kerumunan orang, dan lain-lain)?	◯	◯
2) Apakah pernah menggunakan transportasi umum?	◯	◯
3) Apakah pernah melakukan perjalanan ke luar kota/ internasional ? (wilayah yang terjangkit/ zona merah)	◯	◯
4) Apakah anda mengikuti kegiatan yang melibatkan orang banyak?	◯	◯
5) Apakah memiliki riwayat kontak erat dengan orang yang dinyatakan ODP, PDP atau confirm COVID-19 (berjawab tangan, berbicara, berada dalam satu ruangan/ satu rumah)?	◯	◯
6) Apakah anda sedang memgalami demam, batukk, pilek, nyeri tenggorokan dan/ atau sesak nafas?	◯	◯

(C) 1. Apakah anda pernah mendapatkan sosialisasi atau informasi terkait Covid 19 dan Penerapan protokol pencegahannya?

- ◯ Pernah
- ◯ Tidak

2. Jika pernah, dari mana informasi itu anda dapatkan?

- [ ] Media Massa
- [ ] Media Elektronik
- [ ] Petugas Kesehatan
- [ ] Lainnya ;

Jika "lainnya", sebutkan ;

_____

3. Tahukah anda bahwa pemerintah menerapkan aturan penggunaan masker terkait pencegahan covid 19?

- ◯ Ya
- ◯ Tidak

4. Pada saat apa saja anda menggunakan masker? (bisa pilih lebih dari 1)

- [ ] Didalam rumah
- [ ] Diluar rumah pada saat
- [ ] Lainnya ;

Sebutkan ;

_____

5. Ada hukuman bila tidak menggunakan masker, hukuman apa yang anda ketahui?

_____

6. Saat ini dilakukan atau tidak hukuman tersebut?

_____

7. Tahukah anda bahwa pemerintah menerapkan aturan cuci tangan dengan air sabun atau handsanitizer terkait pencegahan Covid-19?

- ◯ Ya
- ◯ Tidak

8. Pada saat apa saja anda menerapkan cuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer?

_____

9. Tahukah anda bahwa pemerintah menerapkan aturan menjaga jarak terkait pencegahan Covid-19?

- ◯ Ya
- ◯ Tidak

10. Kapan atau dimana saja anda harus menerapkan jaga jarak ini?

_____

11. Dari mana anda mendapatkan informasi tentang semua protokol kesehatan terkait Covid-19 tersebut ?

- [ ] TV
- [ ] Majalah
- [ ] Benner
- [ ] Lainnya ;

Jika "lainnya", sebutkan ;

_____

12. Apa keluhan/ hambatan yang anda rasakan saat harus (a. Menggunakan masker, b. Cuci tangan menggunakan sabun atau handsanitizer, c. Menjaga jarak)

_____

13. Apa saran anda terkait dengan peraturan penerapan protokol kesehatan (cuci tangan, jaga jarak, penggunaan masker terkait Covid-19) ;

_____

14. Apa dampak penerapan protokol kesehatan terkait Covid-19 Terhadap Ekonomi dan Terhadap Perkembangan Penyakit?

_____

15. Apa saran anda dalam penerapan protokol kesehatan terkait Covid-19, dalam hal Ekonomi dan dalam hal Perkembangan Penyakit?

_____

16. Bagaimana sikap anda jika ada tetangga dekat yang dinyatakan positif Covid-19?

_____

17. Bagaimana pula sikap orang dilingkungan anda jika ada warga lingkungannya positif Covid-19?

_____

18. Apa yang anda yakini tentang wabah Covid-19 ini?

- [ ] Wabah
- [ ] Pagebluk
- [ ] Kutukan
- [ ] Karena adanya virus covid
- [ ] Lainnya ;

Jika "Lainnya", sebutkan ;

_____

Tanda Tangan Responden:

_____